NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20230131005

中药热奄包配合睑板腺按摩治疗肝肾阴虚型干眼症的临床观察与护理

杨 柳，王 浩，伊 琼，杨秀芳
（北京市和平里医院 眼科，北京 100013）

摘要：目的 通过对肝肾阴虚型干眼症患者采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗，探索中药热奄包配合睑板腺按摩对缓解干眼症不适症状的效果。**方法** 选取2020年1月-2020年8月我院收治共100例肝肾阴虚型干眼症患者作为此次的调查对象，采用随机分组方式，将100例病患分为试验组与对照组，每组各50例。试验组采用中药热奄包配合睑板腺按摩及常规治疗方法，对照组仅采用常规的治疗方法，两组病患都进行为期3个疗程的治疗。对比两组病患的治疗效果及疗效评分等相关指标。**结果** 通过对比两组施加中药热奄包配合睑板腺按摩干预和不施加干预的病患治疗效果率和评分，试验组治疗效果明显优于对照组，且疗效评分更高，差异具有统计学意义（$P<0.05$）。**结论** 在缓解肝肾阴虚型干眼症患者疼痛等不适症状时，采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗方法能够有效提高疗效，帮助病患改善眼部情况，快速恢复健康。

关键词： 干眼症；中药热奄包；睑板腺按摩；减轻疼痛；眼部护理

前言

随着科技发展与社会进步，越来越多的人发生了生活环境与生活习惯的变化，过度使用电子产品、雾霾、光污染等，以及不断增加的生活压力，导致人们患上眼科疾病的机率大大增加。我国人口老龄化进程的加快，以及既往“老年病”的逐渐年轻化，中青年、老年人发生干眼症等眼科疾病的临床比例也在逐年上升，眼病具有病因复杂、迁延难愈等特点，对视力可能造成一定影响。这也给临床医疗工作人员带来了新的挑战，如何提高临床眼科疾病的治疗效果，成为当下眼科医护工作者的研究热点[1]。传统治疗方法的治疗效果有限，既往研究证实在病患干眼症治疗期间采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗对患者改善眼部情况，恢复眼部健康具有积极作用。

本文对患者采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗手段，在治疗干眼症的过程中达到的效果进行研究和分析，观察中药热奄包配合睑板腺按摩对提高疗效所发挥的作用，并探索总结护理方法，为各院同仁对病患采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗干眼症提供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2020年1月−2020年8月我院收治100例肝肾阴虚型干眼症患者作为此次的调查对象，采用随机数字表法，将100例病患随机分为试验组与对照组，每组50例。试验组采用中药热奄包配合睑板腺按摩及常规治疗方法，观察组仅采用常规的治疗方法。对比分析两组病患的治疗效果及疗效评分等相关指标。

诊断标准：（1）主观症状：双眼干涩、异物感、烧灼感、痒感、畏光、搔抓感、视力模糊、视力波动、视疲劳；（2）眼科检查：睑缘可见充血、不规则、睑板腺开口凸出，常有黄白色黏稠分泌物阻塞，压迫腺体可有污浊黄色脓性分泌物或白色泡沫状分泌物溢出；（3）干眼检查：泪膜破裂功能检查（BUT）<10s。其中，试验组共计男24例，女26例，年龄为35岁～75岁，平均年龄（53. 02+/−4. 13），在病患治疗期间，采用中药热奄包配合睑板腺按摩及常规治疗方法；对照组病患中男27例，女23例，年龄为岁37～80岁，平均年龄（54. 16+/−4. 61），在病患住院期间中，采用的是常规的治疗模式。两组间一般资料差异不具备统计学意义（P>0. 05），具

基金项目：首都临床特色应用研究（Z181100001718085）
通信作者：杨秀芳，2467962258@qq. com。

备可比性。调查研究通过我院伦理审查批准,经患者及其家属同意。

1.2 方法

在对肝肾阴虚型干眼症患者进行治疗的过程中,试验组在常规治疗方法基础上,采用中药热奄包配合睑板腺按摩干预治疗;对照组则不施加干预,仅采用常规的治疗方法。在观察研究的过程中,将所有患者信息进行统计,建立档案。具体的治疗方法如下:

1.2.1 对照组常规护理治疗 干眼症病患者要遵循医嘱按时使用药物治疗,同时调节饮食、提高身体抵抗力。因此在本次研究中试验组和对照组都采用以下几点常规的护理治疗方法:

(1)饮食习惯方面:在干眼症患者治疗期间病患要以易消化和清淡的饮食为主,补充蛋白质,如牛奶和鸡蛋等,食用新鲜的水果和蔬菜,良好的饮食习惯能够促进患者疾病的恢复,增强自身的抵抗力。同时要避免摄入刺激、油腻、生冷的食物,摄入足够营养,保障眼部营养丰富。

(2)清洁护理:患者要注意日常生活中及时清洁眼部分泌物,保持用眼卫生,避免眼部疾病加重。

(3)适度的身体锻炼:干眼症患者在治疗和恢复期间要进行适当的身体锻炼,保持身体、韧带的活力,促进血液循环,加速身体健康的恢复。

(4)按时点眼药水:在治疗期间按时点眼药水是非常重要的,能够有效缓解干眼症的不适症状,减轻疼痛。因此病患要严格按照医嘱,按时用药,控制干眼症的症状,减少眼部疾病复发的情况。同时病患要及时和医师沟通,了解身体健康的恢复情况,及时进行药物的增减和其它辅助治疗[2]。

1.2.2 试验组中药热奄包配合睑板腺按摩治疗 试验组采用中药热奄包配合睑板腺按摩治疗及常规的治疗方法,热奄包配合睑板腺按摩治疗方法为:

(1)睑缘部局部清洗:每周一次眼科护士在治疗室操作行睑板腺按摩。先用一次性消毒棉签蘸取生理盐水混合,清洁睑缘及睫毛根部皮屑、干痂。

(2)中药热奄包:将中药粉末装入预先缝制好的无菌干净医用药包中,后装入布袋,使用时加热到45℃;患者取卧位,先用毛巾覆盖患者颈部,再将热奄包敷于眼部,嘱患者闭眼热蒸双眼。开始药包温度较高,双手持药包不断点压,温度下降后可久置双眼,每次15~20分钟,至患者双眼皮肤微微发红。

(3)睑板腺治疗:采用中药热奄包,治疗后先予以在眼睛局部滴以丙美卡因浸润麻醉,随后通过睑板腺治疗疏导睑板腺管口的阻塞,以除去开口内分泌物,具体方法为用消毒棉签,依次顺着上、下睑板腺的走行顺序加以压迫,使内分泌物顺着腺管口排挤出,最后再以左氧氟沙星滴眼液清洗睑板腺治疗后产生的分泌物。

1.3 指标判定

根据干眼症患者两组不同的治疗情况进行总结和分析,得到以下结果,试验组在通过中药热奄包配合睑板腺按摩的治疗后相较于对照组,病患眼部情况恢速度较快,干眼症状明显减轻,而且对治疗的评分较高。

为了分析中药热奄包配合睑板腺按摩对干眼症病患的疼痛缓解和治疗效果,设计出中药热奄包配合睑板腺按摩对干眼症的治疗效果调查表格,包括了患者治疗效果评分和治疗满意度两个部分,采用三级评分的标准,对患者进行半结构式访谈,填写问卷调查。

1.3.1 治疗效果 治疗3个疗程后,评估两组患者治疗效果。显效:干眼症症状明显减轻,按压睑板时无特殊分泌物从腺口溢出,BUT>10s;有效:干眼症症状明显减轻,按压睑板时无或少量分泌物从腺口溢出,5s<BUT<10s。无效:干眼症症状无明显减轻,按压睑板时分泌物较多,BUT<5s。

总有效率=(显效+有效)/总人数*100%

收集两组共100例患者问卷调查结果,并进行汇总。

1.4 统计学方法

将本次研究数据纳入SPSS20.0的统计学软件,计数数据资料行卡方检验,$P<0.05$时认为存在统计学意义。

2 结果

通过对两组病患分别给予中药热奄包配合睑板腺按摩干预和不施加干预后,进行问卷调查和材料收集并总结分析,得出以下结论:见下(图表1-2)

3 讨论

干眼症,是由于泪液质与量失常或者光动力学上特殊的泪膜不平衡及眼表面的损伤,进而造

表 1　两组患者的治疗情况调查表

组别	显效	有效	无效	总有效率(%)
治疗前	32	17	1	98.0
治疗后	15	20	15	70.0
P	0.017	0.013	0.001	

表 2　两组患者的治疗满意度调查结果

组别	非常满意	满意	不满意	总满意率(%)
治疗前	35	14	1	98.0
治疗后	17	21	12	76.0
P	0.016	0.010	0.001	

成眼部不适感等所表现的一种病症。而造成干眼患者的因素繁多、经典分型方法一般包括泪液形成缺陷型与水分过强型二种。前者指由于泪腺病变而造成的干眼症，而后者则一般是指由于睑板腺功能障碍所造成的干眼患者，临床中以睑板腺功能障碍所造成的泪液水分过强型比较普遍。睑板腺功能障碍是水蒸发过强型干眼病发生的最主要原因，是指由不同原因所引起的睑板腺病变以及功能上的损伤，其中腺管阻塞以及所产生的脂质失常为最主要的影响因素[3]。而睑板腺功能障碍则是一个慢性、弥漫性的睑板腺机能反常、其一般以睑板腺终末端的闭塞，以至睑板腺分泌产物的量、质变化为重要特点。而睑板腺功能障碍也是蒸发过强型干眼患者患病最重要的因素，虽不危及生命，但严重影响患者的生活质量[4]。

目前情况较轻的干眼症病患者采用较为保守的治疗方法，常采用生物治疗和物理治疗，同样也可采用滴眼药水等治疗方法，严重的病患需要进行手术治疗。根据原因并加以适当处理，是提高干眼病治愈效果的重要关键。眼睑的清洁，可去除眼睫毛根部油性释放物、菌落和碎片等，能有效避免睑板腺开口阻塞，并促进分泌物的排出。本文意在探索更加快捷有效的治疗方法，对中医热奄包配合睑板腺按摩在治疗干眼症的疗效进行研究，得出的结论显示试验组的治疗率和满意度明显高于常规对照组。

针对肝肾阴虚型干眼症，中药热奄包选用枸杞子、菊花、石斛、玉竹、桑叶、沙参、麦冬、薄荷，其中枸杞子滋补肝肾、益精明目，石斛、玉竹、沙参、麦冬清热润燥、养阴生津，菊花、桑叶书、薄荷疏散风热、润燥明目，共奏缓解干眼症状之效。通过热敷使皮肤局部温度升高，也利于类脂的产生和排泄，同时可以提高局部血液循环与新陈代谢水平。对睑板腺的按摩也可以促使睑板腺内分泌物排出，使闭塞的睑板腺管通畅[5]。在本实验中，试验组患者总治疗率为 98.0%，明显高于对照组的 70.0%，且治疗满意度为 98%，明显高于对照组的 76.0%，差异具有统计学意义(P<0.05)。可见中药热奄包配合睑板腺按摩治疗干眼症临床效果显著。

中药外治法是我国传统医学的瑰宝，目前已有多项研究表明中药外治法可用于治疗多种慢性疾病，对辅助临床常规治疗，减轻患者的症状，往往可以取得很好的疗效。试验证明中药热奄包配合睑板腺按摩治疗的方法，可以有效缓解干眼症患者疼痛等不适症状时，提高疗效，帮助病患改善眼部情况。可见中药外治在干眼症的治疗中具有明确的积极作用，揭示了中医疗法在干眼症疾病中的应用价值。

参考文献

[1] 田碧珊，傅绮，黄红飞，等. 中山大学中山眼科中心干眼整体护理方案[J]. 眼科学报，2021，36(4)：319-324.

[2] 洪晶. 解读国际泪膜与眼表协会 2017 年干眼专家共识中的干眼病理生理机制[J]. 中华眼科杂志，2018，54(6)：415-418.

[3] 冯江虹，赵红萍. 人工泪液联合中药熏蒸治疗白内障手术后干眼症的临床疗效分析[J]. 基层医学论坛，2018，22(25)：3546-3547.

[4] 张晓晗，金丽娟. 睑板腺按摩护理干预在睑板腺功能障碍性干眼中的干预效果观察[J]. 贵州医药，2021，45(3)：488-490.

[5] 曾婧，赵艳，曾文，等. 睑板腺按摩对睑板腺功能障碍性干眼的护理效果观察[J]. 安徽医药，2016，20(5)：1017-1018.